



## REGISTRE COMMUNAL DE SAUVEGARDE

### FORMULAIRE D'INSCRIPTION

**Dispositif permanent et général d'alerte à la population**

Prévu par le code de l'action sociale et des familles

Je soussigné (e) :

NOM : .....Prénoms : .....

Né (e) le : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

sollicite l'inscription au « registre communal de sauvegarde » des personnes à contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde (PCS) en qualité de :

personne âgée de 65 ans et plus ;

personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail ;

personne adulte handicapée bénéficiant de l'un des avantages prévus au titre IV du livre III du code de l'action sociale et des familles (AAH, ACTP, carte d'invalidité, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) ou d'une pension d'invalidité servie au titre d'un régime de base de la sécurité sociale ou du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ;

habitant à Lorgues à titre principal ou en résidence secondaire.

J'atteste être :

sous assistance respiratoire ;

à mobilité réduite ;

sous assistance d'un appareillage électrique ;

sous dialyse ;

personne isolée ;

personne immobilisée (alitée) ;

personne malade ;

autre (à préciser) : .....

**Coordonnées du médecin traitant :**

NOM : .....Prénoms : .....

Adresse : .....  
.....

Téléphone : .....

( ) **Je consens** à ce que les **données relatives à mon état de santé** soient enregistrées dans le « registre communal de sauvegarde » des personnes à contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde (PCS).

Fait à Lorgues, le .....

*Signature*

**Accessibilité du logement :** ( ) Plein pied ( ) Etage. Précisez .....

**Moyen de locomotion :** ( ) OUI ( ) NON

**Je certifie** bénéficié :

( ) **D'un service d'aide à domicile :**

Intitulé du service : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

( ) **D'un service de soins infirmiers à domicile :**

Intitulé du service : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

( ) **D'un autre service (portage des repas à domicile, téléalarme,...) :**

Intitulé du service : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

( ) D'aucun service à domicile :

Personne (s) de l'entourage à prévenir en cas d'urgence :

NOM : .....

NOM : .....

Prénom : .....

PRENOM : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : .....

Téléphone : .....

Lien avec vous : .....

Lien avec vous : .....

Le soussigné ( e ), M.....

Atteste avoir été informé ( e ) que :

- L'inscription « registre communal de sauvegarde » n'est soumise à **aucune obligation** et **chaque renseignement** de ce questionnaire est **facultatif** ;
- Les informations recueillies seront transmises à la commune de Lorgues dans le cadre du Plan Communal de Sauvegarde (PCS), dispositif permanent et général d'alerte à la population ;
- Cette fiche de renseignement a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

Fait à ....., le.....

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif permanent et général d'alerte à la population et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité. Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Lorgues. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, l'agent chargé de la tenue de ce registre au CCAS de Lorgues, ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n° 78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à CCAS – Registre communal de Sauvegarde – 5, place neuve – 83510 - Lorgues , ou par courriel à : [registre.communal@lorgues.fr](mailto:registre.communal@lorgues.fr)